



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Lenky Matyášové a soudců JUDr. Jakuba Camrdy a JUDr. Viktora Kučery v právní věci žalobkyně: **Ordinace Ruprechtice s. r. o.**, sídlem Vrchlického 802/46, Liberec zastoupena Mgr. Alešem Buriánkem, advokátem, se sídlem Vodičkova 28, Praha, proti žalovanému: **Ministerstvo zdravotnictví**, se sídlem Palackého nám. 375, Praha, v řízení o kasační stížnosti žalovaného proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci ze dne 6. 6. 2023, č. j. 59 Ad 11/2022-66,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se zamítá.**
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ve výši **4 114 Kč**, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jejího zástupce Mgr. Aleše Buriánka, advokáta.

**Odůvodnění:**

[1] Kasační stížností brojí žalovaný (dále jen „stěžovatel“) proti v záhlaví uvedenému rozsudku, kterým krajský soud zrušil rozhodnutí stěžovatele ze dne 27. 7. 2022, č. j. MZDR 14828/2022-2/PRO, kterým zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Krajského úřadu Libereckého kraje (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 5. 4. 2022, č. j. KULK 5122/2022, OZ 171/2021 SPO. Prvostupňovým rozhodnutím byla žalobkyně uznána vinnou ze spáchání přestupku dle § 117 odst. 3 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v relevantním znění (dále jen „zákon o zdravotních službách“), kterého se měla dopustit tím, že jako poskytovatelka zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství ukončila dne 4. 9. 2020 v rozporu s § 48 odst. 2 písm. d) zákona

o zdravotních službách péči o registrovaného pacienta z důvodu, že se pacient neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem, a také ze spáchání přestupku dle § 117 odst. 3 písm. c) zákona o zdravotních službách, kterého se měla dopustit tím, že dne 22. 9. 2020 nevydala písemnou zprávu o odmítnutí přijetí do péče podle § 48 odst. 5 zákona o zdravotních službách pacientovi, kterého z výše zmíněného důvodu odregistrovala. Za spáchání výše zmíněných přestupků byla žalobkyni uložena pokuta dle § 41 zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich v relevantním znění, a § 117 odst. 4 písm. c) zákona o zdravotních službách ve výši 10 000 Kč a dále povinnost nahradit náklady správního řízení paušální částkou 1 000 Kč.

[2] K prvnímu přestupku stěžovatel konstatoval, že žalobkyni jako poskytovateli zdravotní služby v oboru všeobecné praktické lékařství formou ambulantní péče nesvědčí právo ukončit péči o pacienta z důvodu neřízení se vnitřním řádem podle § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách. Stěžovatel poukázal na znění § 28 odst. 3 písm. d) uvedeného zákona, v němž je pod legislativní zkratkou „vnitřní řád“ uveden pouze vnitřní řád zdravotnického zařízení lůžkové nebo jednodenní péče. K druhému přestupku stěžovatel uvedl, že žalobkyně polemizuje se zněním § 48 odst. 1 zákona o zdravotních službách, naplnění skutkové podstaty přestupku nerozporuje a v podstatě se dožaduje výjimky z povinnosti vydávat písemnou zprávu pacientovi o odmítnutí jeho přijetí do péče dle § 48 odst. 5 zákona o zdravotních službách, když péči o něho předtím ukončila. Takový postup nemá oporu v zákoně, důvody pro ukončení péče o pacienta a pro odmítnutí přijetí pacienta do péče se nepřekrývají. Dle stěžovatele bylo prokázáno, že žalobkyně péči o pacienta neukončila v souladu se zákonem o poskytování zdravotních služeb a následně odmítla pacienta přijmout opětovně do péče a o tomto nevydala písemnou zprávu, ve které by byl uveden důvod odmítnutí přijetí do péče, jak jí ukládá § 48 odst. 5 zákona o zdravotních službách, čímž byla skutková podstata přestupku podle § 117 odst. 3 písm. c) uvedeného zákona naplněna a rozhodnutí nelze považovat za výraz přepjatého formalismu.

[3] V žalobě žalobkyně namítala, že výklad zastávaný správními orgány není správný. Stěžovatel argumentoval pouze legislativní zkratkou „vnitřní řád“ obsaženou v § 28 odst. 3 písm. d) zákona o zdravotních službách. Tato legislativní zkratka nevylučuje, aby i ambulantní poskytovatel vydal vnitřní řád, současně nevylučuje, aby nerespektování tohoto vnitřního řádu pacientem, který s ním byl seznámen, bylo důvodem pro ukončení péče ve smyslu § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách. Výklad zastávaný stěžovatelem by byl možný jen tehdy, pokud by zákon stanovil, že vnitřním řádem se rozumí pouze vnitřní řád zdravotnického zařízení lůžkové nebo jednodenní péče. Žalobkyně upozornila na definici poskytovatele v § 2 odst. 1 zákona o zdravotních službách a zdůraznila, že dle § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách platí, že poskytovatel může ukončit péči o pacienta v případě, že porušuje vnitřní řád. Jestliže měl zákonodárce v úmyslu z některých zákonných důvodů konkrétní druhy poskytovatelů vyloučit, učinil tak výslovně. Restriktivní výklad stěžovatele, že důvod uvedený v daném ustanovení se vztahuje pouze na poskytovatele lůžkové či jednodenní péče, je v přímém rozporu s důvodovou zprávou, jež specifikuje smysl a účel § 48 zákona o zdravotních službách, toto ustanovení pak jednoznačně směřuje na všechny poskytovatele, kteří nejsou výslovně vyloučeni. Dále žalobkyně odkázala na odbornou literaturu, konkrétně článek JUDr. Černíkové *Ukončení péče o pacienta z pohledu zdravotnických pracovníků*, publ. v časopisu *Zdravotnického práva a bioetiky* 1/2021, a článek JUDr. Macha: *Jaký smysl má vnitřní řád zdravotnického zařízení?*, publ. v časopisu *České lékařské komory Tempus*

pokračování

medicorum 6/12, podle nichž lze i u poskytovatele ambulantních zdravotních služeb přijmout vnitřní řád zdravotnického zařízení a pokud jej bude pacient porušovat, může být poskytnutí zdravotních služeb předčasně ukončeno.

[4] Ve vztahu k druhému přestupku žalobkyně uvedla, že poté, co dne 4. 9. 2020 ukončila péči o pacienta, o čemž se mu snažila předat písemnou zprávu, kterou odmítl převzít a dne 7. 9. 2020 pacienta odregistrovala ze své péče na Všeobecné zdravotní pojišťovně, tak jej odmítla dne 22. 9. 2020 ošetřit s odvoláním na předchozí ukončení péče o něj. Pacient se dožadoval ošetření a ukončení péče opakovaně označil za neplatné. Žalobkyně se dovolávala logického výkladu zákona, namítala, že nedává smysl, aby musela hledat další zákonný důvod, aby pacienta, jemuž ukončila péči, obratem nemusela přijmout do péče. Upozorňovala na možné zacyklení procesu s tím, že dle § 48 odst. 2 zákona o zdravotních službách, který by se v důsledku zaujatého výkladu stal neefektivním a obsoletním nástrojem. Není možné po poskytovateli zdravotních služeb požadovat splnění dvou různých zákonných důvodů u totožného pacienta, a to pro ukončení péče a následně pro odmítnutí přijetí do péče. Žalobkyně zdůraznila, že se s ohledem na povahu zdravotních problémů, pro které se pacient dožadoval ošetření, se nejednalo o potřebu neodkladné péče, pacient nebyl v ohrožení života a zdraví. Konečným žalobním bodem byla námitka, že nemůže být přítěžující okolností rozhodnutí, že působí v oboru všeobecné praktické lékařství.

[5] **Krajský soud** konstatoval, že skutkové okolnosti případu nejsou mezi stranami sporné. Podle zprávy o ukončení péče o pacienta J. H. ze dne 3. 9. 2020 žalobkyně podle § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách ukončila poskytování zdravotních služeb z důvodu, že se pacient neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem, neboť se dopustil „*porušování vnitřního řádu, urážlivé emaily, verbální agresivita*“. Zprávu o ukončení péče odmítl pacient podepsat a převzít. Ze zdravotnické dokumentace dále vyplynulo, že dne 22. 9. 2020 se pacient dostavil k žalobkyni, dožadoval se dalšího vyšetření, uváděl, že ho škrábe v krku. Lékařka žalobkyně MUDr. V. G. mu sdělila, že ho ošetřovat již nebude, neboť bylo dne 4. 9. 2020 provedeno jeho odregistrování, s tím, že odregistrován od VZP byl dne 7. 9. 2020.

[6] Krajský soud se předně neztotožnil se závěrem správních orgánů, že poskytovatel ambulantní péče nemůže ukončit péči o pacienta podle § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách z důvodu, že se pacient neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem. Restriktivní jazykový výklad stěžovatele, který spočívá pouze v odkazu na zavedení legislativní zkratky vnitřního řádu jako vnitřního řádu zdravotnického zařízení lůžkové nebo jednodenní péče v § 28 odst. 3 písm. d) zákona o zdravotních službách, dle krajského soudu neodpovídá smyslu a účelu § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách a systematické zákona o zdravotních službách. Zdůraznil, že § 48 zákona o zdravotních službách, který v rámci úpravy práv a povinností poskytovatele zdravotních služeb taxativně stanoví důvody, pro které může poskytovatel odmítnout přijetí pacienta do péče (odst. 1) a pro které může ukončit péči o pacienta (odst. 2), jednoznačně dopadá na poskytovatele (tj. ve smyslu § 2 odst. 1 zákona o zdravotních službách na fyzickou nebo právnickou osobu, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona) bez ohledu na to, zda jsou zdravotní služby poskytovatelem poskytovány formou ambulantní (§ 7), jednodenní (§ 8) či lůžkové (§ 9) zdravotní péče.

[7] Krajský soud vycházel z důvodové zprávy k zákonu o zdravotních službách, dle které: *„Zákon vychází z principů svobodné volby poskytovatele pacientem a povinnosti poskytovatele přijmout pacienta do péče s výjimkou zákonných důvodů pro odmítnutí přijetí do péče nebo ukončení péče. Právo poskytovatele odmítnout přijetí pacienta do péče za zákonem stanovených podmínek úzce souvisí s právem pacienta zvolit si poskytovatele zdravotních služeb. Toto vymezení je nezbytné, neboť při svobodné volbě poskytovatele zdravotních služeb je třeba stanovit takové postupy, které by bránily přetížení poskytovatele nebo pokud možno vyloučily situace, jejichž důsledkem by bylo zhoršení kvality poskytovaných zdravotních služeb..... Překročení únosného pracovního zatížení posuzuje poskytovatel zdravotních služeb. Zdravotní služby mohou být poskytovány i pacientům, kteří svým chováním, které není zapříčiněno jejich zdravotním stavem, narušují poskytování zdravotních služeb; zejména odmítají poskytnutí zdravotních služeb, nedodržují pokyny zdravotnických pracovníků a nespolupracují s nimi při poskytování zdravotních služeb (např. nevysloví souhlas s poskytováním zdravotních služeb, nedodržují navržený léčebný postup, se kterým vyslovil souhlas, narušují poskytování zdravotní péče ostatním pacientům). Poskytovatel bude mít za zákonem stanovených podmínek v těchto případech rovněž možnost péči o takového pacienta ukončit. Pacienta nelze odmítnout nebo ukončit o něj péči, i když je k tomu jeden ze zákonných důvodů, jestliže je nutné poskytnout neodkladnou péči nebo je chování pacienta způsobeno jeho zdravotním stavem. ...“.* Za podstatnou krajský soud ve shodě s žalobkyní považoval právě tu skutečnost, že pro účely odmítnutí přijetí pacienta do péče i ukončení péče o pacienta nečiní zákon mezi poskytovateli zdravotní péče ani podle důvodové zprávy rozdíly. Smyslem § 48 odst. 2 písm. d) je bezesporu uzákonění možnosti ukončit ze strany poskytovatele poskytování péče o pacienta z důvodů spočívajících na straně pacienta, který svým chováním narušuje poskytování zdravotních služeb, mj. tím, že se neřídí vnitřním řádem poskytovatele. Z důvodové zprávy ani samotného textu tohoto ustanovení, ale ani z jiné části zákona o zdravotních službách dle krajského soudu nevyplývá žádný racionální důvod, pro který by měli mít poskytovatelé zdravotních služeb jiné možnosti ukončit péči pacienta ze zmíněných důvodů na straně pacienta v závislosti na tom, jako formou zdravotní péči poskytují.

[8] Krajský soud konstatoval, že pokud současně zákon o zdravotních službách nezakazuje poskytovateli zdravotních služeb formou ambulantní péče přijmout vnitřní řád (tuto tezi stěžovatel nikterak nezpochybňuje) a § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách výslovně nestanoví, že ukončit péči o pacienta z důvodu nerespektování vnitřního řádu může pouze poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče, je třeba uvedené ustanovení vyložit tak, že každý poskytovatel zdravotních služeb, tj. i poskytovatel ambulantní péče, je oprávněn ukončit péči o pacienta z důvodu, že pacient se neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem, pokud takový vnitřní řád poskytovatel přijal a splnil povinnost plynoucí mu z § 46 odst. 1 zákona o zdravotních službách; samozřejmě za předpokladu, že v souladu s § 48 odst. 2 *in fine* zákona o zdravotních službách ukončením péče nedojde k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta. K odkazu stěžovatele na zavedení legislativní zkratky „vnitřní řád“ v § 28 odst. 3 písm. d) zákona o zdravotních službách krajský soud uvedl, že u racionálního zákonodárce by jistě bylo možné dovolávat se toho, že zavedená legislativní zkratka má být vykládána v dalším textu zákona shodně. V daném případě to však naráželo na systematiku úpravy práv a povinností poskytovatele a výslovné rozlišování poskytovatelů ambulantní, jednodenní nebo lůžkové péče v páté části zákona o zdravotních službách.

pokračování

[9] Krajský soud se rovněž neztotožnil se závěrem správních orgánů, že se žalobkyně dopustila i druhého zmíněného přestupku tím, že odmítla odregistrovaného pacienta přijmout do péče a o tomto odmítnutí nevyhotovila písemnou zprávu. Krajský soud situaci posoudil tak, že v dané situaci nešlo o svobodnou volbu poskytovatele zdravotní péče ze strany pacienta, ten si byl vědom skutečnosti, že došlo k jeho odregistraci z důvodů nevhodného chování. Opačný výklad by dle krajského soudu vedl k zacyklení celého procesu ukončení péče o pacienta a vydávání písemných zpráv dle § 48 odst. 5 zákona o zdravotních službách, jak namítala žalobkyně již ve správním řízení. Tuto argumentaci se správní orgány sice snažily vyvrátit, v daném případě však vyšly z nesprávného předpokladu, že k zacyklení celého procesu nedošlo, neboť žalobkyně neukončila péči o pacienta v souladu s § 48 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

[10] V **kasační stížnosti** stěžovatel namítá kasační důvody dle § 103 odst. 1 písm. a) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Stěžovatel nesouhlasí s odůvodněním krajského soudu, že výklad pojmu „vnitřní řád“ obsažený v § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách, kterým je dle legislativní zkratky myšlen vnitřní řád lůžkové a jednodenní péče, je příliš restriktivní, který neodpovídá smyslu a účelu § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách a systematické zákona o zdravotních službách. Důvodem je, že § 48 zákona o zdravotních službách užívá pojmu „poskytovatel“ a nerozlišuje mezi poskytovatelem ambulantní, lůžkové nebo jednodenní zdravotní péče. Stěžovatel odkazuje na Legislativní pravidla vlády, ve kterých je vymezen pojem legislativní zkratky a způsob jejího užití, přičemž je nutno legislativní zkratky v dalším textu téhož předpisu důsledně používat jednotně. Jiný výklad není podle stěžovatele možný bez ohledu na to, že je v § 48 odst. 5 zákona o zdravotních službách užíván pojem „poskytovatel“, aniž by zákon rozlišil, o jakého poskytovatele se jedná. Dále trvá na správnosti svého rozhodnutí, pokud pacient, jehož péče byla ze strany žalobkyně ukončena, požádá o ošetření, tak žalobkyně tuto žádost měla posoudit jako svobodnou volbu poskytovatele zdravotních služeb, kdy možnosti odmítnutí pacienta jsou upraveny v § 48 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

[11] Žalobkyně ve **vyjádření ke kasační stížnosti** souhlasí s rozhodnutím krajského soudu, které považuje za věcně správné. Setrvává na svém stanovisku obsaženém v žalobě; opětovně se odvolává na názor odborné veřejnosti zabývající se zdravotním právem, který byl uveřejněn v odborných publikacích, tedy, že i ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb mají možnost vytvářet vnitřní řád a je jim to i doporučováno. Dále se dovolává možnosti zacyklení v případě výkladu zákona o zdravotních službách podle stěžovatele. Namítá, že pokud ukončí řádně péči o pacienta a on by opětovně požádal o přijetí do péče, tak by jej nemohla odmítnout, pokud by pro takovéto odmítnutí nebyl žádný zákonný důvod, přičemž by o tomto odmítnutí musela vydat písemnou zprávu. Pokud by následně opětovně ukončila péči o pacienta, tak by se situace mohla zase opakovat. Žalobkyně namítala, že v prvotním rozhodnutí, kterým stěžovatel rušil rozhodnutí správního orgánu I. stupně, mu uložil, aby se s námitkou možného zacyklení celého procesu vypořádal. Správní orgán I. stupně tak neučinil ani v opětovném rozhodnutí, které i tak stěžovatel potvrdil.

[12] **Nejvyšší správní soud** přezkoumal formální náležitosti kasační stížnosti a shledal, že kasační stížnost je podána včas, neboť byla podána ve lhůtě dvou týdnů od doručení napadeného rozhodnutí krajského soudu (§ 106 odst. 2 s. ř. s.), je podána oprávněnou osobou, neboť stěžovatel byl účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí krajského

soudu vzešlo (§ 102 s. ř. s.), a jedná za něj k tomu pověřená osoba s náležitým právnickým vzděláním (§ 105 odst. 2 s. ř. s.).

[13] Nejvyšší správní soud dále přistoupil k posouzení kasační stížnosti v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů, přičemž zkoumal, zda rozhodnutí krajského soudu netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.).

[14] Kasační stížnost není důvodná.

[15] Nejvyšší správní soud se v první řadě zabýval námitkou nepřezkoumatelnosti napadeného rozsudku. K otázce nepřezkoumatelnosti soudních a správních rozhodnutí se ve své judikatuře tento soud již mnohokrát vyjádřil (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2003, č. j. 2 Ads 58/2003-75, č. 133/2004 Sb. NSS, a ze dne 18. 10. 2005, č. j. 1 Afs 135/2004-73, č. 787/2006 Sb. NSS). Nepřezkoumatelnost může být způsobena buďto nedostatkem důvodů, o které je rozhodnutí opřeno, anebo nesrozumitelností. Pokud soud prezentuje odlišný názor, který přesvědčivě zdůvodní, a toto zdůvodnění poskytuje dostatečnou oporu výroku rozhodnutí, tak tento odlišný názor nezpůsobuje nepřezkoumatelnost rozhodnutí (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 6 As 153/2014-108, či ze dne 4. 3. 2015, č. j. 8 Afs 71/2012-161). Implicitní vypořádání námitek akceptuje rovněž Ústavní soud (viz např. náleze ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08, č. N 26/52 SbNU 247).

[16] Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že napadený rozsudek krajského soudu není nepřezkoumatelný. V rozsudku obsažená argumentace tvoří koherentní celek, z něhož je zřejmé, jaké úvahy krajský soud vedly k vysloveným závěrům a jakým způsobem se soud vypořádal s žalobními námitkami; věcná správnost závěrů krajského soudu je již otázkou meritorního přezkumu napadeného rozsudku.

[17] Dle § 28 odst. 3 písm. d) zákona o zdravotních službách *„pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo...být seznámen s vnitřním řádem zdravotnického zařízení lůžkové nebo jednodenní péče (dále jen „vnitřní řád“)*. Stěžovatel především z uvedeného ustanovení dovozuje, že pojem „vnitřní řád“ se vztahuje pouze k poskytování lůžkové a jednodenní péče. Nejvyšší správní soud tento názor nesdílí. Dle § 28 odst. 3 písm. e) bod 3 zákona o zdravotních službách pacient má při poskytování zdravotních služeb právo na *„přítomnost osoby blízké nebo osoby určené pacientem, a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb;...“*; dále dle písm. i) stejného ustanovení má právo *„přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení lůžkové nebo jednodenní péče, a to s ohledem na svůj zdravotní stav a v souladu s vnitřním řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů, pokud tento zákon nebo jiný právní předpis nestanoví jinak,...“*. Zatímco první zmíněné ustanovení je nepochybně platné i pro ambulantní péči, jelikož je tam uvedeno, že přítomnost těchto osob nesmí narušit poskytování zdravotních služeb, tak v dalším odkazovaném ustanovení je výslovně uvedeno, že se vztahuje k zdravotnickému zařízení lůžkové a jednodenní péče.

[18] Stěžovatel se dovolává usnesení vlády ze dne 19. 3. 1998, č. 188 ve znění pozdějších změn, které obsahuje Legislativní pravidla vlády. Dle čl. 44 odst. 1 Legislativních pravidel vlády *„legislativní zkratky lze použít pro slovní spojení, které se v právním předpisu vícekrát opakuje. Legislativní zkratka se zavede za slovním spojením, které nabrazuje, a to na místě, kde*

pokračování

*je toto slovní spojení v právním předpisu použito poprvé, takovým způsobem, aby bylo jednoznačně určitelné, ke kterému slovnímu spojení se zavedená legislativní zkratka vztahuje“.* Dle odst. 3 stejného ustanovení „[l]egislativní zkratky nelze použít v názvu právního předpisu; uvnitř právního předpisu lze legislativní zkratku poprvé použít v nadpisu toho ustanovení, v němž se legislativní zkratka pro určité slovní spojení zavádí. Po jejím zavedení je nutno legislativní zkratky v dalším textu téhož právního předpisu důsledně používat“.

[19] Znění § 28 odst. 3 zákona o zdravotních službách stanoví povinnost zařízením poskytujícím lůžkovou a jednodenní péči vytvořit vnitřní řád ve kterém budou upravena práva a povinnosti pacientů. Proto je logické, že byla zavedena legislativní zkratka „vnitřní řád“ pro vnitřní řád zdravotních zařízení lůžkové nebo jednodenní péče, jelikož pouze tato zařízení vytvářejí vnitřní řád obligatorně. Avšak zákon o poskytování zdravotních služeb nezapovídá dobrovolné vytvoření vnitřního řádu ambulantním poskytovatelům zdravotní péče. Možnost vytváření vnitřního řádu ambulantním poskytovatelům připouští i komentářová literatura: *„Poskytovatel má povinnost seznámit pacienta s jeho právy a povinnostmi, zejména s vnitřním řádem poskytovatele zdravotních služeb a zdravotnického zařízení, který může stanovit nezbytně nutná omezení práv pro řádný výkon zdravotních služeb a respektování práv ostatních pacientů. Má-li poskytovatel zdravotních služeb právo požadovat dodržování vnitřního řádu, musí s ním být pacient prokazatelně seznámen. V případě lůžkového zdravotnického zařízení je vhodné seznámit pacienta v okamžiku přijetí do lůžkové zdravotní péče v rámci písemného souhlasu s hospitalizací a je vhodné, aby pacient rovněž písemně potvrdil, že byl seznámen s vnitřním řádem, svými právy a povinnostmi. V případě ambulantní péče je vhodné provést toto seznámení při přijetí do péče a vyznačit uvedenou skutečnost ve zdravotnické dokumentaci“* (Mach J., Buriánek A., Záleská D., Steinlauf B., Stieranková B., *Zákon o zdravotnických službách: Praktický komentář*, 2023, Wolters Kluwer, dostupný v Aspi).

[20] Dle § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách může poskytovatel ukončit zdravotní péči o pacienta, *„pokud pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrží navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas, nebo se neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem“.* Nejvyšší správní soud musí konstatovat, ve shodě s krajským soudem, že pokud by připustil čistě jazykový výklad § 48 odst. 2 písm. d) uvedeného zákona vyjádřený stěžovatelem v kasační stížnosti, tedy, že slovní spojení „vnitřní řád“ by bylo nahrazeno slovy „vnitřní řád zdravotnického zařízení lůžkové nebo jednodenní péče“, tak by poskytovateli ambulantních zdravotních služeb nikdy nenáležela možnost ukončit poskytování zdravotní péče z důvodů na straně pacienta spočívajících v jeho nevhodném chování a narušování poklidného stavu u poskytovatele zdravotních služeb. Pokud panuje všeobecná shoda v odborných lékařských kruzích, stejně tak i stěžovatel tuto možnost v kasační stížnosti připouští, a zákon tuto možnost výslovně nezapovídá, že i poskyvatelé ambulantní zdravotní péče mají možnost vytvářet vnitřní řády pro uspořádání poměrů v prostorách ordinace, tak jeho faktická nevynutitelnost by z něj učinila pouhý „list papíru“. Není zde žádný důvod, proč by poskyvatelé lůžkové nebo jednodenní péče tuto možnost ukončení péče o pacienta měli, zatímco poskyvatelé ambulantní zdravotní péče nikoliv.

[21] Nejvyšší správní soud připomíná, že dle § 2636 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v relevantním znění je poskytování zdravotní péče založeno na smluvním základě, a to i v případě, že jde o péči plně hrazenou zdravotní pojišťovnou. Smluvní základ vztahu

mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb platí pro všechny poskytovatele zdravotních služeb, tedy jak pro ambulantní poskytovatele, tak i pro zdravotnická zařízení poskytující lůžkovou nebo jednodenní péči. Pacient má možnost svobodné volby poskytovatele, oproti tomu poskytovatel může pacienta odmítnout pouze z důvodů podle § 48 odst. 1 zákona o zdravotních službách, pokud „a) by přijetím pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení nebo jeho přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení; překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým, b) by vzdálenost místa pobytu pacienta neumožňovala v případě poskytování zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost výkon návštěvní služby, nebo c) není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenu smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění“. Občanský zákoník nepředepisuje pro uzavření smlouvy žádnou formu, lze ji tedy uzavřít konkludentně tak, že poskytovatel zdravotních služeb pacienta zaregistruje. V této situaci je poskytovatel zdravotních služeb, který je smluvní stranou, omezen zákonem co do možnosti odmítnutí pacienta a pokud by mu bylo i odepřeno právo vytvořit vnitřní řád, který upravuje chod ordinace, práva a povinnosti pacientů, tak by naopak neměl žádnou možnost ochrany před pacienty, kteří jej nerespektují. Pro zachování principů soukromého práva, kdy obě smluvní strany mají rovné postavení, musí být poskytovateli dána možnost, jak tento smluvní vztah ukončit, byť jsou tyto možnosti s ohledem na charakter poskytovaných služeb zákonem omezeny.

[22] Už v citované důvodové zprávě k § 48 zákona o zdravotních službách je uvedeno, že poskytovatel především disponuje svobodnou vůlí, koho přijme do péče, avšak tato jeho svobodná vůle musí být limitována zákonem. Dále je zde výslovně stanoveno, že poskytovatel může přijmout i pacienty, „kteří svým chováním, které není zapříčiněno jejich zdravotním stavem, narušují poskytování zdravotních služeb; zejména odmítají poskytnutí zdravotních služeb, nedodržují pokyny zdravotnických pracovníků a nespolupracují s nimi při poskytování zdravotních služeb (např. nevysloví souhlas s poskytováním zdravotních služeb, nedodržují navržený léčebný postup, se kterým vyslovil souhlas, narušují poskytování zdravotní péče ostatním pacientům). Poskytovatel bude mít za zákonem stanovených podmínek v těchto případech rovněž možnost péči o takového pacienta ukončit“. Zákonodárce zde ponechal větší míru uvážení samotnému poskytovateli, zda takovéto pacienty přijme do péče, a dal mu i možnost, aby péče byla tomuto typu pacientů ukončena. Zákon neobsahuje definici hrubého a urážlivého chování, to je něco, co mají upravovat vnitřní řády poskytovatelů zdravotních služeb, ve kterých jsou stanoveny mantinely možného verbálního či fyzického projevu pacienta. Stejně tak, jak žádný pacient nemůže být nucen k podstoupení lékařského výkonu a je vyžadován jeho informovaný souhlas, tak ani poskytovatel zdravotních služeb nemůže být nucen k poskytování zdravotní péče pacientovi, který se chová hrubě, vulgárně, uráží jej či napadá, za předpokladu, že v souladu s § 48 odst. 2 *in fine* zákona o zdravotních službách ukončením péče nedojde k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta. Taková situace v projednávané věci nenastala.

[23] Nejvyšší správní soud ve shodě s krajským soudem dospěl k závěru, že se žalobkyně nedopustila přestupku tím, že odmítla pacienta, kterému ukončila poskytování zdravotních služeb přijmout do péče a o tomto odmítnutí nevyhotovila písemnou zprávu. Krajský soud situaci posoudil zcela správně tak, že v daném případě se nejednalo o svobodnou volbu poskytovatele ze strany pacienta (pacient nežádal o registraci), což v kasační stížnosti



pokračování

domýšlí stěžovatel, ale pacient, byť srozuměn s tím, že péče o něj byla již ukončena, se domáhal i přesto ošetření. Pokud § 48 odst. 2 zákona o zdravotních službách připouští možnost péči o pacienta ukončit, tak postrádá logiku, aby byl povinen pacienta opětovně přijmout, přičemž důvody odmítnutí pacienta jsou dle § 48 odst. 1 zákona o zdravotních službách značně omezeny a v případě předchozího ukončení péče pravděpodobně nebudou naplněny. Nejvyšší správní soud odkazuje na výše zmiňovanou důvodovou zprávu k zákonu o poskytování zdravotních služeb, ve které je uvedeno, že poskytovatel může přijmout pacienty, „kteří svým chováním, které není zapříčiněno jejich zdravotním stavem, narušují poskytování zdravotních služeb...“. Tudíž je zde jasně patrný úmysl zákonodárce, že v případě ukončení zdravotní péče dle § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách není povinností poskytovatele zdravotních služeb takového pacienta opětovně přijmout do péče.

[24] Podle § 48 odst. 5 zákona o zdravotních službách důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončení péče podle odstavce 2 posuzuje poskytovatel. Poskytovatel o odmítnutí přijetí do péče podle odstavce 1 nebo o ukončení péče podle odstavce 2 písm. d) a e) nebo o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb podle § 50 odst. 2 vydá pacientovi písemnou zprávu, ve které je uveden důvod odmítnutí nebo ukončení.

[25] Žalobkyně jasně projevila svoji vůli, když ukončila zdravotní péči o pacienta na základě § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách z důvodu nevhodného a vulgárního chování a porušování vnitřního řádu. O této skutečnosti pacientovi vydala písemné prohlášení, které odmítl převzít.

[26] Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že krajský soud v právním posouzení věci nepochybil, své úvahy dostatečně a přezkoumatelným způsobem odůvodnil. Kasační stížnost není důvodná, Nejvyšší správní soud ji proto dle § 110 odst. 1 *in fine* s. ř. s. zamítl.

[27] O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud na základě § 60 odst. 1 ve spojení s § 120 s. ř. s. Žalobkyně měla ve věci úspěch, a proto jí vůči neúspěšnému stěžovateli přísluší právo na náhradu nákladů řízení vynaložených na odměnu a náhradu hotových výdajů svého právního zástupce za jeden úkon právní služby, který zástupce žalobce učinil v řízení o kasační stížnosti, a to sepis vyjádření ke kasační stížnosti [tj. úkon podle § 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátního tarif)], za nějž advokátovi náležela odměna ve výši 3 100 Kč a paušální částka náhrady hotových výdajů ve výši 300 Kč. Zástupce žalobkyně je plátcem DPH, soud proto zvýšil náhradu nákladů řízení o částku odpovídající příslušné dani (§57 odst. 2 s. ř. s.). Celkově je tedy stěžovatel povinen uhradit žalobkyni na náhradě nákladů řízení částku ve výši 4 114 Kč.

### **Poučení:**

Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3, § 120 s. ř. s.).

V Brně dne 3. června 2024

JUDr. Lenka Matyášová  
předsedkyně senátu